

تاریخ الإشعار : _____
اسم القضية : _____
الرقم : _____
اسم الموظف : _____
الرقم : _____
هاتف : _____
العنوان : _____

(ADDRESSEE)

هل لديك أي أسئلة؟ أسؤال الموظف المسئول عن قضيتك.

جُلْسَةِ السَّمَاعِ مِنْ قَبْلِ الْوَلَايَةِ: إِذَا اعْتَدْتَ بِأَنَّ هَذَا الْإِجْرَاءَ غَيْرَ صَحِيحٍ، يُمْكِنُكَ طَلَبُ عَقْدِ جُلْسَةِ سَمَاعٍ. تُوضَّحُ لِكَ الْمُعْلَومَاتُ عَلَى ظَاهِرِ هَذِهِ الصَّفَحَةِ طَرِيقَةَ الْطَّلَبِ. لَا يَجُوزُ أَنْ تَغْيِيرَ مَنَافِعِكَ إِذَا طَلَبْتَ عَقْدَ جُلْسَةِ سَمَاعٍ قَبْلَ اتَّخَادِ قَرْرَةِ بِهَا الْإِجْرَاءِ.

كوبونات طعام - يلزمها بيانات إضافية

إضافةً، عليك تزويد الكاونتي بالمعلومات التالية لاحتساب كمية كوبونات الطعام التي تخصك. عليك أن تزود الكاونتي بهذه المعلومات بحلول أول يوم عمل من الشهر التالي. إذا طلب منك إبراز إثبات عن نفقاتك ولم تقم بتزويده لن يسمح باحتساب النفقات. أيضاً، إذا لم تزود الكاونتي بمعلومات أخرى طلبت منها، قد يتم تخفيض كمية كوبونات الطعام المقدمة لك أو إيقافها كلية.

عليك أن تبلغ عن أي أعضاء جدد في أسرتك وتزويدنا بأرقام ضمانهم الاجتماعي. إذا كنت قد أبلغت سابقاً عن عضو جديد إنما لم تزودنا برقم ضمانه الاجتماعي، عليك أن تبلغنا عنه الآن.

إذا احتجت للمساعدة في تكميلة التقرير الفصلي، ستساعدك الكاونتي في تكميلته. رجاءً أن تتصل بالكاونتي وطلب المساعدة.

بدءاً من تاريخ _____، ستوقف الكاونتي:

إعانتك المالية
 كوبونات طعامك

فيما يلي السبب:

النموذج الفصلي (QR7) الذي استلمناه منك غير مكتمل البيانات.

لإيقاف هذا الإجراء، يجب أن تستلم الكاونتي التقرير الكامل في تاريخ أقصاه أول يوم عمل من الشهر القادم. عليك إرسال أو إحضار البيانات التالية:

تكميلة المواد المرسوم حولها دائرة في التقرير المشمول ضمنا وإرساله أو تسليمه للموظف المسئول عن قضيتك.

أرسل أو حضر معك للموظف المسئول عنك ما يلي:

المعلومات التي ستزودنا بها قد تغير أو توقف إعانتك المالية.

عليك أن تعيد نموذج 7 المرفق إذا أردت موافقة حصولك على الإعانة المالية من CalWORKS.

سوف تستمر أنت وعائلتك في الحصول على تأمين Medi-Cal حتى إذا توفرت إعانتك المالية و:

• كانت لديك مكاسب من عمل أو تجارة بدأتها أو من زيادة في الراتب.
• بدأت في الحصول أو حصلت على زيادة في دفعات مساندة طفل/زوجة.

Medi-Cal: لن يغير هذا الإشعار أو يوقف منافع Medi-Cal التي تحصل عليها، سوف تستلم إشعار آخر. استمر في استعمال بطاقات منافع البلاستيكية.

القواعد: تطبق هذه القواعد. يمكنك مراجعتها في مكتب الإنعاش المحلي - الإعانات المالية: 40-181.22, 40-181.24, MPP 40-105.1, 63-508.6.(n), 63-103.

